ITEM 74 : COMPLICATIONS NEUROLOGIQUES DE L'ALCOOLISME

- Mécanisme direct : fixation de l'alcool sur les phospholipides membranaires, notamment sur les récepteurs des systèmes **GABAergique** et **glutamatergiques**, entraînant une dysfonction des canaux ioniques
- Mécanisme indirect : **carence vitaminique** (dénutrition, gastrite chronique), **atteinte organique** (cirrhose…), **traumatisme**

Complications du sevrage	**Crise d'épilepsie**		- Crise généralisée tonicoclonique, unique (mais état de mal possible) dans les 24h du sevrage - EEG normal (anomalies paroxystiques possibles à la stimulation lumineuse), si 1ère crise nécessité d'une imagerie cérébrale - Pas de ttt épileptique, benzodiazépine ponctuellement possible
	Delirium Tremens		- Signes de **pré-delirium tremens** à dépister : inversion du rythme nycthéméral, cauchemars, irritabilité, anxiété, sueurs, tremblement postural des mains → U : hydratation PO avec vit B1, B6, PP ; si agitation imp : benzodiazépines PO ou IV - Signes : **. Syndrome confuso-onirique** avec propos incohérents, agitation, hallucinations multiples surtout visuelles avec **zoopsies et scènes d'agression**, causes d'agressivité et de réactions de frayeurs. **. Syndrome physique** : fièvre, sueurs, trémulations, parfois signes de déshydratation, tachycardie, troubles du rythme. Crises d'épilepsie possibles. - **Urgence médicale** : **hydratation** adaptée au bilan, surveillance de la diurèse, v**it B1 B6 et PP**, **benzodiazépines IV** (diazépam en dose de charge), antipyrétiques, recours prudent aux neuroleptiques (uniquement si hallu persistent sous benzodiazépines).
Encéphalopathie	**Encéphalopathie de Gayet-Wernicke**		= **Carence en vitamine B1** : parfois induite par un apport glucidique (consommation de la vitamine B1 par le métabolisme glucidique) - Cause : - **Carence d'apport** : anorexie, régime pauvre en protéines - **Carence d'absorption** : gastrite chronique, gastrectomie, troubles du transit - Accroissement des besoins en vitamine B1 : **apport glucidique**
		C	Son diagnostic doit être posé au début devant **un seul des signes** suivants ou leur association : - **Syndrome confusionnel** - **Troubles oculomoteurs** : **paralysie oculomotrice**, **paralysie de fonction** (regard conjugué), **nystagmus** - **Syndrome cérébelleux statique** - **Hypertonie oppositionnelle**
		PC	- **Dosage de la vitamine B1** : effondré - **IRM cérébral** : hypersignal FLAIR des corps mamillaires
		TTT	- En urgence : **vitaminothérapie B1 IV** (sans attendre les résultats des dosages) - Préventif : **supplémentation systématique en vitamine B1** de tout patient alcoolique chronique dénutri, ou lors d'un apport glucosé → Ne jamais perfuser de soluté glucosé avant d'avoir supplémenté en vitamine B1
	Encéphalopathie pellagreuse		= Carence en **vitamine PP**
		C	- **Confusion mentale** - **Hypertonie extrapyramidale** - **Troubles digestifs** - Signes cutanéo-muqueux : **glossite, desquamation**
		TTT	- Préventif : **vitamine PP** parentérale à tout patient alcoolique dénutri
	Encéphalopathie hépatique	C	Secondaire à l'insuffisance hépatique, elle comporte : - **Confusion mentale** - **Astérixis** (*flapping tremor*) : myoclonies négatives - Parfois : **signes extrapyramidaux, crise épileptique** - **Coma** avec myoclonies, signes focaux, mouvements de décérébration
		PC	- **EEG** (aspécifique) : ralentissement et diffusion du rythme de base, ondes triphasiques
		TTT	- Facteur déclenchant : saignement, apport protidique important, benzodiazépine… - Curatif : **lactulose + néomycine** (par SNG ou lavement)

Troubles cognitifs	**Maladie de Marchiafava-Bignami**	= **Démyélinisation du corps calleux** : de pronostic sombre à moyen terme		
		C	- **Démence** - **Mutisme akinétique** - Troubles de la marche : **astasie-abasie** - **Hypertonie** - **Dysarthrie** - Parfois tableau d'**encéphalopathie** avec confusion puis **coma**	
		PC	- **Imagerie cérébrale** : corps calleux hypodense au scanner, hyposignal T1 à l'IRM	
	Syndrome de Korsakoff	= Lésion des corps mamillaires, des noyaux dorso-médians du thalamus, du trigone et du gyrus cingulaire (impliqués dans le circuit de Papez) : suit une encéphalopathie de Gayet-Wernicke non/mal traitée, ou plus rarement d'emblée - Autres causes : **séquelle d'encéphalite herpétique, infarctus cérébral postérieur bilatéral, tumeur**		
		C	- **Syndrome amnésique** : antérograde avec « oubli à mesure » associée à des fausses reconnaissances et fabulations - **Syndrome frontal** inconstant	
		TTT	- **Vitaminothérapie parentérale :** efficacité partielle	
Autres	**Epilepsie**	= Agoniste des récepteurs GABAergiques : cause fréquente d'épilepsie tardive, survenant de façon aléatoire après de nombreuses années (indépendamment du rythme d'ingestion) - **Tous type d'épilepsie** possible : généralement crise généralisée - Parfois persistant après le sevrage (en cas de lésions cérébrales irréversibles) - **TTT antiépileptique** seulement en cas de risque de crise avéré en dehors de toute alcoolisation		
	Atrophie cérébelleuse	- **Ataxie statique** et **locomotrice** d'évolution subaiguë ou chronique - Scanner/IRM cérébrale : atrophie vermienne		
Autres complications neurologiques	*Neuropathie*	**Neuropathie optique alcoolo-tabagique**	- **BAV bilatérale** avec **dyschromatopsie**, **scotome central, pâleur papillaire** tardive - Favorisée par l'association au tabac - TTT : **vitaminothérapie B** et **sevrage alcoolo-tabagique**	
		Polyneuropathie longueur-dépendante	Forme chronique	= Par **toxicité directe de l'alcool** (touche surtout les petites fibres sensitives thermo-algiques) et **carence en vitamine B1** et **folates** (touche surtout les fibres motrices) - Signes de début : **crampes nocturnes, fatigue à la marche, douleur à la pression des mollets, hypoesthésie douloureuse** et **aréflexie achilléenne** - Stade évolué : **douleur** (brûlure, étau, hyperesthésie de contact), **anesthésie distale symétrique** « en chaussette », **steppage, troubles trophiques** - TTT : sevrage alcoolique, vitaminothérapie, antalgique, rééducation
			Forme aiguë	= Rare, essentiellement par carence en vitamine B1 - **Paraparésie douloureuse amyotrophiante**, flasque, aréflexique, s'installant en 24h (tableau similaire au syndrome de Guillain-Barré) - Souvent associée à une **encéphalopathie de Gayet-Wernicke** - TTT : **vitaminothérapie B1 IV**
		Neuropathie focale	= **Compression nerveuse**, favorisée par l'amaigrissement	
	Myopathie	**- Myopathie aiguë** lors d'une ingestion massive (rare) : **myalgie, œdème, déficit proximal, rhabdomyolyse, myoglobinurie, ↗ CPK**, avec risque d'insuffisance rénale **- Myopathie chronique** (fréquente) : asymptomatique ou faiblesse proximale		

	Complication indirecte	**Myélinolyse centropontine**	= Démyélinisation des fibres du centre de la protubérance : rare, favorisée par la dénutrition, l'hyponatrémie et sa correction trop rapide, de mauvais pronostic - **Trouble de la vigilance**, **tétraplégie** et **signes pseudo-bulbaires**, voire ***locked-in syndrome*** - IRM : hypersignal T2/FLAIR du centre de la protubérance
		AVC	- Intoxication aiguë : **AVC ischémique** par **trouble du rythme** - Intoxication chronique : FdR d'hémorragie cérébrale/méningée (trouble de coagulation, HTA)
		Traumatisme crânien	= Dû aux **chutes lors d'ivresse aiguë** ou de **crise épileptique** : contusions cérébrales hémorragiques, hématome sous-dural, hématome extra-dural
		Infection	= **Dénutrition** et **précarité immunitaire** : méningite tuberculeuse…
		Disulfirame	Donné pour son effet antabuse lors de la consommation d'alcool - **Neuropathie axonale distale sensitive**, douloureuse **- Toxicité centrale** (somnolence, céphalées)
		Syndrome alcoolique foetal	- Les mères alcooliques et dénutries risquent d'accoucher de nourrissons souffrant d'une **dysmorphie et d'un retard mental.**